Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	WINDER PARDO PARRA		**Número de Documento:**	79406649	
Correo Electrónico:	docwinderp@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3158281206	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1682-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	93450	$15699600	95.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 15699600**	**QUINCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 19044900	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 11774700	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 15699600	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 15699600	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 15699600	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 14578200
2	MARZO	$ 16821000
3	ABRIL	$ 14578200
4	MAYO	$ 19063800
5	JUNIO	$ 15699600
6	JULIO	$ 15699600
7	AGOSTO	$ 15699600
8	SEPTIEMBRE	$ 15699600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65620800	**$ 143539200**	**$ 127839600**	**$ 15699600**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	-AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-A TRAVES DE LA ENTREGA DE INFORMACION A FAMILIARES PROVOMOCER LA INTEGRACION AL CUIDADO DEL BEBE Y FORTALACER EL CUIDADO INTEGRA	--DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	-DINAMICA GERENCIAL
4	Apoyar la elaboración, actualizacion de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	-LISTAS DE ASISTENCIA
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-ADMINISTRACION Y VERIFICACION PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	-FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - VERIFICACION DE CORRECTOS PARA LA SEGURA ADMINISTRACION DE LOS MISMOS, RE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	--ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS	-DINAMICA GERENCIAL
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución; riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	--EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS	-DINAMICA GERENCIAL
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS	-DINAMICA GERENCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--BRINDAR INFORMACION A FAMILIARES Y ACLARAR TODAS LAS DUDAS	-DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 15699600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7896341891		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	20			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					QUINCE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 6279840	$ 1004774	$ 1338500
Salud		SÁNITAS		$ 784980	$ 984100
ARL	3	SURA		$ 152977	$ 191900
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1822535**	$ 2514500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	166200004470

WINDER PARDO PARRA
79406649

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79406649
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WINDER PARDO PARRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 66 59-31 APTO 805	TELÉFONO:	7578140
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7896341891	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		229276472	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.338.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.338.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 984.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 984.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 191.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 191.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.491.100**
VALOR MORA:	**$ 23.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.514.500**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
229276472

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
20/10/2023

Número de aprobación
00276472

Dirección IP
181.57.153.78

Valor transacción
$ 2.514.500,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.153	CC	79406649

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 9d20af037d265cec779acb5e0f9b967032038651723 4a21a01236a0b3a734 48482796efdbf92b063c61dab86c194acaa

Número de Factura: FE-16
Fecha de Emisión: 25/10/2023
Fecha de Vencimiento: 31/10/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PARDO PARRA WINDER
Nombre Comercial: PARDO PARRA WINDER
Nit del Emisor: 79406649
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 66 59 31 TO 8 AP 601
Teléfono / Móvil: 7578140
Correo: docwinderp@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 #47B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 300000
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	1	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO PEDIATRA EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO DEL HOSPITAL DE MEISSEN, DURANTE EL MES DE OCTUBRE 2023, SON 168 HORAS	LH	168,00	$ 93.450,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.699.600,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA No 166200004470
Linea de negocio: CUENTA DE AHORRO BANCO DAVIVIENDA No 166200004470

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-10-25 17:53:56
Documento generado el: 2023-10-25 17:53:56
Generado por:Solución Gratuita DIAN Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			15.699.600,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			15.699.600,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			15.699.600,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	15.699.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764054494126 Rango desde: 15 Rango hasta: 100 Vigencia: 2024-02-25

Homepage

Aumentar el contraste | UTC -5 15:32:54 WINDER PARDO PARRA

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio ➙ Menú ➙ Administración de contratos ➙ **Ver contrato**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí | No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	winder pardo feb 2023.pdf	winder pardo feb 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	winder pardo marzo MARZO 2023.pdf	winder pardo marzo MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	winder pardo abril.pdf	winder pardo abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	windr pardo mayo.pdf	windr pardo mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO JUNIO WINDER PARDO.pdf	CUENTA COBRO JUNIO WINDER PARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	WINDER PARDO PARRA CUENTA JULIO.pdf	WINDER PARDO PARRA CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	WINDER PARDO PARRA AGOSTO 2023.pdf	WINDER PARDO PARRA AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	WINDER PARDO CUENTA COBRO SEPTIEMBRE.pdf	WINDER PARDO CUENTA COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >